



HÖGSKOLAN VÄST

Institutionen för omvårdnad hälsa och kultur

Ökad kunskap hos sjuksköterskor om orsaker till bristande följsamhet förbättrar patienters delaktighet

Författare: Annika Bergman
Anna-Lena Gustavsson
Handledare: Lars Skeppstedt

Omvårdnad - Examensarbete, 15 hp
Kandidatnivå
HT 2008

Examensarbetets titel: Ökad kunskap hos sjuksköterskor om orsaker till bristande följsamhet förbättrar patienters delaktighet.

Increased knowledge among nurses´ about the reason why lack of compliance improves the patients´ participation.

Författare: Annika Bergman, Anna-Lena Gustavsson

Institution: Högskolan Väst, Institutionen för omvårdnad, hälsa och kultur

Arbetets art: Examensarbete, 15 hp

Kurs: Fördjupning i omvårdnad, självständigt arbete.

Termin/år: HT 2008

Antal sidor 17

Abstract

In today's health care it's most common to treat an illness with a kind of pharmaceutical preparation. But lack of resources, given information and bad communication and collaboration between the patient and the nursing staff can lead to a patient unwilling to follow the doctor's prescription. This does not just affect the individual patient's health but it can also result in consequences for other people and the whole society.

The purpose of this study was to analyse studies about the concepts compliance and concordance in order to illustrate why patients with chronic illnesses fail to follow their prescriptions.

Our method has been to read and analyse the methods and results of articles out of the perspective similarities and differences of the concepts compliance and concordance. It was hard to keep the concepts separated because of their similar meanings.

Our result shows that the method used was interviews with questionnaires which has been analysed on the basis of the qualitative studies' themes and categories. The quantitative articles' data were displayed statistically. Our analyse showed that patients often lack knowledge about their medical treatment which affects their attitudes and can lead to bad compliance and concordance. As a nurse it's therefore important to identify the cause that affects the patient. The nursing staff's goal ought thus to be to get the patient involved as much as possible in their self-care. If the patient is involved in hers/his treatment, it's more likely that they feel a responsibility towards themselves and therefore gets a better quality of life.

Keywords: Attitude, compliance, concordance, information and self-care.

Inledning.....	1
Bakgrund	1
Begreppen compliance och concordance	2
Den kroniskt sjuka patienten	3
Etik	4
Problemområde	4
Syfte	4
Metod	4
Litteratursökning	4
Urval.....	6
Litteraturanalys.....	7
Resultat.....	7
Skillnader och likheter i metodologiska tillvägagångssätt.....	7
Likheter och skillnader i resultat innehåll.....	10
Diskussion	11
Metoddiskussion.....	11
Validitet och reliabilitet.....	12
Etiska övervägande.....	12
Resultatdiskussion	13
Praktiska implikationer och konklusion.....	14
Referenser.....	15

Bilagor

Översikt av analyserad litteratur

Inledning

I inledningen av Lindberg (2006) rapport från Institutet för rationell farmakoterapi (IRF) citeras Hippokrates (400 f.kr.) ”Var uppmärksam på patienternas fel och brister, de ljuger ofta om hur det har tagit sina ordinerade mediciner” samt citat från Molière, Den inbillade sjuke (1673) ”Då jag blir sjuk, går jag till min läkare. Vi talar lite och så skriver han ut medicin. Den tar jag inte. Så blir jag snabbt frisk ”.

Detta visar på att inte följa ordinationer av läkare har förekommit bland människor långt tillbaka i tiden och som varit känt bland vårdpersonal länge.

Många gånger blir det missuppfattningar av olika anledningar som gör att patienter inte följer sina ordinationer. Detta kan bero på många olika orsaker som dåligt givna information, missförstånd, stress, ovilja från patienten att göra vad de blivit ordinerade, förnekelse mm. Det dagliga livet påverkas många gånger av stora förändringar och begränsningar vilket leder till att det komplicerade läkemedelsanvändandet ibland blir alltför övermäktigt för den kroniskt sjuka patienten vilket leder till att patienten inte sköter sin medicinering korrekt.

Felaktig läkemedelsanvändning som Ihre (2005) beskriver leder till kostnader för svenska samhället på ca 15 – 20 miljarder kronor per år. För att komma till rätta med det skriver han att det är flera olika faktorer som måste samverka. Faktorer som påverkar är bland annat samverkan och samsynen mellan sjuksköterska, patient, farmaceut och receptskrivande läkare. Många gånger följer patienter inte givna ordinationer, men vi vet inte varför eller vad de skulle ha gjort istället. Ökad följsamhet gynnar alla i samhället och resultatet av detta blir minskade sjukvård och läkemedelskostnader. Klarar patienten att följa sina ordinationer leder det till ett ökat välbefinnande, stärkt självkänsla och längre överlevnad för den enskilda individen (Ihre, 2005).

Vi träffar båda kroniskt sjuka patienter i vårt arbete som sjuksköterskor inom hemsjukvård och dialyssjukvård där vi dagligen möter patienter som har svårigheter med att följa givna ordinationer. Njursjuka patienter ansvarar för sin dagliga behandling i hemmet. Detta innebär att de får hålla sig till flera restriktioner vad som gäller kost och dryck, samt att äta flera olika läkemedel vid specifika tidpunkter under dygnet så att de kan må bra och leva ett så normalt liv som möjligt.

Bakgrund

Citatet från Hippokrates i tidigare avsnitt visar på att låg eller non-compliance inte är något nytt fenomen. Fram till 1970-talet fanns det inte mycket skrivet i vetenskapliga artiklar om compliance. Sackett, Haynes, Gibson, Hackett, Taylor, Roberts, et al. (1975) gjorde dessa författare en publikation i detta ämne och efter det har intresset ökat markant. Orsaken till det ökade intresset grundar sig i att patienter inte följer nödvändiga ordinationer. Detta leder till att många behandlingar får misslyckade behandlingsresultat. Ett tydligt exempel på detta är när njursjuka patienter som blivit njurtransplanterade och inte skött sin medicinering får avstötning av den transplanterade

njuren. Detta exempel visar tydligt hur både patienten och samhället blir drabbade med ökat lidande och ökade ekonomiska kostnader (Lindberg, 2006).

Begreppen compliance och concordance

När en människa blir sjuk och är i behov av vård så är det mest vanligt att sjukdomen behandlas med läkemedel. För att behandlingen ska bli så optimal som möjligt så måste patienten följa ordination men diagnosen, behandlingsstrategi, läkemedelsval och dosering måste också vara korrekta. När en patient följer läkemedelsordinationer fullt ut brukar detta beskrivas som följsamhet. Bristande följsamhet kan vara omedveten som när patienter glömmar att ta sin medicin eller inte vet hur den skall användas. Bristande följsamhet kan också vara medvetna val av individen att avstå från intag av läkemedlet. Ett sådant beteende kan bero på bristande resurser i organisationen, dålig kommunikation och samarbete mellan patient och vårdpersonal eller dåligt given information (Institutionen för hälso- och sjukvårdsekonomi IHE, 2001).

Irhe, (2005) skriver att oföljsamhet eller bristande följsamhet kan jämföras med compliance och delar också upp begreppet i medveten och omedveten följsamhet. Där medveten oföljsamhet innebär ett aktivt beslut av patienten och omedveten oföljsamhet beror på glömska, hög ålder eller oförmåga pga. sjukdom. Författaren menar att det är mycket som tyder på att medveten oföljsamhet är vanlig och har stor betydelse för behandlingsresultatet.

Compliance används internationellt när forskare och vårdpersonal talar om bristande följsamhet av givna ordinationer. I litteraturen används också ordet concordance när det vill beskriva ovanstående beteende. Compliance och concordance beskrivs dock ha olika värden och utgår ifrån olika perspektiv. Compliance beskriver ett patriarkaliskt perspektiv där patienten böjer sig inför professionen utan att ifrågasätta och concordance bygger på samstämmighet, kommunikation och delaktighet (Lindberg, Andersen, Rolighed Christensen & Kampmann, 2008). Nationalencyklopedin översätter compliance med ”medgörlighet, följsamhet, uttryck för hur väl en patient följer en ordination. Vanliga orsaker till bristande efterföljd är att patienten inte fått tillräcklig information, att patienten glömmar att ta medicinen, obekväma doseringsregler och rädsla för biverkningar. Concordance översätts med ”överensstämmelse, samstämmighet”. [www.ne.se]

Kunskap är makt och ofta upplever patienten sig i underläge i förhållande till sjukvårdspersonal eftersom patienten inte har samma kunskap om sin sjukdom och vilka behandlingsalternativ som finns. Hur vi som vårdpersonal ska möta patienten och bedriva en säker och god vård styrs av Hälso och sjukvårdslagen (SFS, 1982:763).

Hälso och sjukvårdslagen säger att all vård ska utformas och bedrivas i samråd med patienten, bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Vården ska också främja goda kontakter mellan patient och personal för att behandlingsresultaten ska bli så bra som möjligt (SFS, 1982:763).

Friberg (2006) skriver om att det finns fyra olika kunskapsområden/domäner som har betydelse för omvårdnaden. De olika domänerna är patientområdet, patient – sjuksköterskeområde, praktikområdet/omvårdnadshandling och omgivningsområdet. Vi har valt att studera patient-sjuksköterskeområdet/domänen eftersom det har betydelse

för hur vården blir. Mötet mellan patient och sjuksköterska har stor betydelse för hur samarbetet kommer att fungera och utvecklas.

För att kunna ge goda råd till patienten så måste man ha dennes förtroende skriver Josephson (2001) genom att ha en bra självuppfattning om att sin egen medverkan som vårdgivare kommer att påverka patienten. Om patienten är omotiverad så har de goda råden ingen effekt. Sjuksköterskans uppgift är att vara en specialist och vägledare som stimulerar, utbildar och motiverar patienten till att hitta egna lösningar på problemen.

Undervisningen förekommer alltid i ett sammanhang säger Granlund (1994) hur patienten utvecklar kunskapen beror på förståelsen av den. För att inläringen ska bli optimal måste den ge mening till något som patienten redan har lärt sig. Om sjuksköterskan tycker att undervisningen är meningsfull är det inte säkert att patienten gör det. En inläring är som bäst när patienten själv är aktivt engagerad i inlärningsprocessen. Det är också viktigt att sjuksköterskan lagt upp undervisningen så att den blir motiverande och ger tillfälle för reflektion och frågor.

Omvårdnadsteoretikern Dorotea Orem (2001) ser på människan som en medveten rationell varelse som handlar målinriktat för sitt eget bästa. Människan har kunskap och de färdigheter som behövs för att identifiera omvårdnadsbehovet och tillvarata sin hälsa. Det finns faktorer i omgivningen som kan påverka patientens egenvårdsbehov dessa kan vara när personen lider av kroniska sjukdomar som t.ex. njursvikt där behandlingen innebär mycket förändring i livsstil och noggrann medicinering. Orem säger att sjuksköterskans omvårdnadshandling är att identifiera egenvårdsbrist och sedan förstärka patientens förmåga till egenvård och att bistå med stöd och undervisning av de egenvårdsaktiviteter som patienten eller hans anhöriga inte klarar av. För att uppnå detta är det viktigt att det sker i samstämmighet – concordance mellan patient och sjuksköterska. Omvårdnads målet är att patienten ska återta sin förmåga att utföra sin egenvård så att det främjar hälsa och välbefinnande. För att kunna nå omvårdnads målet som Orem talar om så är det viktigt att ha kunskap om sin sjukdom (Orem, 2001).

Den kroniskt sjuka patienten

Lennart Kaij (1978) beskriver hur det är att bli och vara kroniskt sjuk. Han säger att det kan innebära en stor tragedi för många patienter och deras familjer och jämför att bli kroniskt sjuk med Cullbergs (2006) kristeori som omfattar 4 faser: chockfasen, reaktionsfasen, reparationsfasen och nyorienteringsfasen.

Livet blir något helt annat efter att en människa fått en diagnos som kroniskt sjuk. Det är relationen till sig själv och den egna kropp där psykologiska processer som förnekelse, bortträngning och rationalisering är vanligt förekommande. I relationer med sina anhöriga, och närmaste omgivning kan den kroniskt sjuke reagera med total uppgivenhet och hjälplöshet. Andra beteende kan också vara, avvisande av all hjälp, möjlighet till sjukdomsvinster eller att den sjuke försöker skydda sina anhöriga från all oro som sjukdomen innebär. När vårdpersonalen möter dessa patienter bör målet för vården vara både somatiskt, rehabiliterande och psykologiskt inriktad för att patienten ska kunna bibehålla sina kvarvarande funktioner för att kunna leva så normalt liv som möjligt (Kaij, 1978).

Svenaesus (2003) menar att vara sjuk kan upplevas som att vara hemlös i sin egen kropp. Det uppkommer hela tiden nya situationer och känslor som patienten måste möta genom att ändra sina tankar och handlingar. Kroppen upplevs också obegriplig som patienten inte har någon möjlighet att styra. Sjuksköterskan måste våga möta patienten i dennes upplevda hemlöshet för att kunna lyckas hjälpa patienten i dennes känslor och tankar inför sjukdomen.

Etik

Hälso- och sjukvårdslagen (SFS, 1982:763) är tydlig i sina riktlinjer när det gäller att vården ska bedrivas i överensstämmelse med patienten. När begreppet compliance diskuteras bör sjukvårdspersonalen reflektera över de etiska problem som kan uppstå. Beror patientens non-compliance eller oföljksamhet på glömska eller missförstånd är problemen inte svåra att lösa. Beror det däremot på patientens ovilja att medvetet avstå från behandling blir det svårare för sjukvårdspersonal att veta hur de ska agera. Ovilja att inte följa ordinationer leder till medicinska följder för den enskilde patienten samt allvarliga konsekvenser för andra människor och samhället. Vid allmänfarliga smittsamma sjukdomar är dessa frågor styrda enl. lag (SSL, 2004:168), både hur sjukvårdspersonal ska agera och patientens skyldigheter (Lindberg, 2006).

Problemområde

Att bli kroniskt sjuk innebär för många människor någon form av kris och ändrad livssituation med mycket lidande och ökade kostnader för både sig själv och samhället. Varför har då kroniskt sjuka patienter svårigheter att följa olika former av ordinationer när de vet att de kan få både symtomlindring och bli botade?

Kan vi som sjuksköterskor genom att fördjupa oss i studier om begreppen compliance och concordance finna orsaker till bristande följsamhet och på så vis hjälpa kroniskt sjuka att bli mer delaktiga sin behandling?

Syfte

Syftet var att analysera studier om begreppen compliance och concordance för att belysa bakomliggande orsaker till bristande följsamhet hos kroniskt sjuka patienter.

Metod

För att uppnå syftet i denna uppsats gjordes en litteraturstudie. Litteratur söktes systematiskt, granskades kritiskt och efter det sammanställdes den inom det valda problemområdet. Litteratur ska bygga på granskade och godkända vetenskapliga artiklar och/eller rapporter (Forsberg & Wengström, 2003).

Litteratursökning

Utifrån begreppen compliance och concordance inleddes sökning av artiklar och facklitteratur med inriktning mot evidensbaserad omvårdnad där begreppen förekom i de vårdvetenskapliga kunskapsområdena (Dahlborg Lyckhage, 2006).

Litteratursökning av artiklarna gjordes i databaserna CINAHL, Pubmed, Swemed. Sökning i databaserna resulterade i en mängd träfflistor. Den information som träfflistorna gav användes till att gå vidare med vid sekundärsökning som resulterade i användbara artiklar (Östlund, 2006). Efter genomläsning av tänkbara artiklar och deras referenslistor framkom nya kunskaper om begreppen compliance och concordance vilket ledde till nya sökord och sökordskombinationer som tog upp compliance och concordance ur olika perspektiv. Ur avhandlingar, uppsatser och artiklars referenslistor gjordes vidare en osystematisk sökning via författarnamn. Initialt söktes brett utifrån compliance och concordance för att senare smalna av sökningen och inklusionskriterier och exklusionskriterier lades till. Antalet artiklar som granskades initialt var 20 stycken utav dessa analyserades 11 artiklar. Fem framkom genom systematisk sökning (se tabell 1-3) och sex artiklar genom den osystematiska sökningen.

Sökorden begränsades till compliance, concordance, adherence, self-care, drug, medication, qualitative study, social support, perception och patient education.

Dessa användes i olika kombinationer utifrån Boolesk söklogik med OR och AND, som exempel på detta är compliance AND concordance (Nyberg, 2000).

Inklusionskriterierna var begränsade till publicering mellan 1998-2008, vuxna, kroniskt sjuka patienter och deras behandling. Språken var nordiska och engelska. Samtliga artiklar var vetenskapligt granskade (peer reviewed) (Willman, Stoltz & Bahtsevani, 2006). Exklusionskriterier var artiklar publicerade före 1998, barn samt artiklar som handlade om psykiska sjukdomar, missbruk, HIV och demens.

Tabell 1. Sökresultat i CINAHL's databas.

Sökning	Sökord	Träffar
1	compliance	14327
2	concordance	1226
3	compliance OR concordance	15441
4	1 AND 2	112
5	4 AND inkl + exkl + peer review	49
6	adherence	5887
7	6 AND inkl + exkl + peer review	2595
8	4 AND 6	17
9	7 AND self-care	398
10	9 AND drug	103
11	4 AND 6 AND self-care	7
12	1 AND medication	1480
13	1 AND medications and qualitative study	104

Sökning i CINAHL's databas resulterade i tre träffar (tabell 1), sökning fem, åtta och 11 gav samma resultat av artiklar skrivna av Ulfvarsson, Bardage, von Bahr, Wredling och Adami (2006) samt Ekman, Schaufelberger, Kjellgren och Swedenberg (2007). I sökning 13 (tabell 1), blev det en träff av författare Dolivich, Nair, Sellors, Lohfeld, Lee och Levine (2008).

Tabell 2. Sökresultat i Swemed´s databas.

Sökning	Sökord	Träffar
1	compliance	108
2	concordance	4
3	1 or 2	11
4	1 AND 2	1

Sökning i Swemed´s databas gav inga nya träffar som kunde användas i resultatet fast det ledde till användbara artiklar i bakgrunden.

Tabell 3. Sökresultat i PubMed´s databas.

Sökning	Sökord	Träffar
1	compliance	84158
2	concordance	15909
3	1 OR 2	99785
4	1 AND 2	282
5	1 AND 2 inkl. + exkl	100
6	5 AND drug	52
7	adherence	50101
8	7 AND inkl + exkl	10250
9	5 AND 8	38
10	8 AND self-care	1121
11	10 AND social support	315
12	5 AND 10	7
13	8 AND perception	291
14	13 AND patient education	21
15	4 AND medication	93
16	15 AND kvalitativ study	0

Sökningen i Pubmed´s databas resulterade i två nya och två som tidigare träffats på i CINAHL´s databas (tabell 3). De nya artiklarna var Lindberg, M. Lindberg, P. och Wikström (2007) från sökningar sex, nio och 15. Sökning 11 gav en träff av författarna Toljamo och Hentinen (2001). Artiklarna från CINAHL var Ulfvarsson et al. (2006) från sökningar sex och nio samt Ekman et al. (2007) i sökning 14.

Urval

Initialt resulterade sökordskombinationer i ett tjugotal artiklar som verkade svara mot syftet i denna litteraturstudie. Friberg (2006) och Willman et al. (2006) skriver att systematiskt tillvägagångssätt vid kritisk granskning och sortering är av största vikt. I samband med sökning i databaserna CINAHL, Swemed´s och Pubmed´s resultatredovisning gjordes en första gallring genom att granska titlar av tänkbara artiklar. Verkade titlarna överensstämma med studiens syfte så lästes och granskades artiklarnas abstract. I CINAHL´s databas framkom tre artiklar (tabell 1). Sökning i Pubmed´s databas (tabell 3) blev det fyra träffar varav två av dessa överensstämde med sökningen i CINAHL´s databas.

Vid sökning i Swemed´s databas (tabell 2) hittades inga relevanta artiklar däremot tre artiklar från Danmark och Norge som gav inspiration till vidare sekundärsökning. Toljamo och Hentinen (2001) sökordskombination kom upp som ett förstahandsresultat

trots 315 träffar eftersom sökordkombinationen stämde med artikelns titel. Nio artiklar valdes bort p.g.a. att fyra visade sig vara översiktsartiklar s.k. review, en artikel var endast ett paper och fyra artiklar svarade inte mot denna studies syfte. Kvar blev elva artiklar som granskades utifrån artiklarnas vetenskapliga kvalitet med en granskningsnyckel av Friberg (2006) och analyserades. Valda artiklar redovisas i bilaga I.

Litteraturanalys

I Friberg (2006) finns förslag på granskningsnyckel med frågor som kan användas för att göra en granskning av artiklars vetenskaplighet. Artiklarnas har granskats utifrån Fribergs granskningsnyckel och inkluderades och exkluderades utifrån deras vetenskapliga kvalitet. Därefter genomlästes de i sin helhet flera gånger för att få ett sammanhang. För att analysera artiklarna i denna litteraturstudies resultat söktes det efter skillnader och likheter i metodologiskt tillvägagångssätt och skillnader och likheter i resultat innehåll. En uppdelning gjordes mellan kvalitativa och kvantitativa artiklar eftersom dessa inte går att jämföra exakt med varandra på grund av att de är av olika art (Friberg, 2006). För att kunna jämföra likheter och skillnader beslutade författarna att avgränsa den metodologiska analysen till att jämföra design och bevisvärde i artiklarnas studier. I analysen av likheter och skillnader i resultatredovisningen begränsades jämförelsen till att studera i de kvalitativa artiklarna attityder, förhållningssätt och erfarenheter till läkemedelsbehandling. I de kvantitativa artiklarna begränsades analysen till artiklarnas redovisning utifrån information, kunskap och orsak till bristande compliance och concordance.

En sammanfattning av artiklarnas metod och resultat gjordes samtidigt som det översattes till svenska i ett worlddokument. För att bearbeta skillnader och likheter färgades texten med olika färger med hjälp av datorn för att tydliggöra och underlätta analysen. Vid likheter användes grön färg och vid skillnader användes röd färg. Olika likheter som inte gick att jämföra färgades grått. En pappersutskrift gjordes av sammanställningen av metod och resultatdel för att underlätta bearbetning av artiklarnas analys.

Resultat

Skillnader och likheter i metodologiska tillvägagångssätt.

Kvalitativa artiklar

Artiklar skrivna av Lahdenperä och Kyngäs (2001), Svensson, Kjellgren, Ahlner och Säljö (2000), Hansson Scherman och Löwhagen (2003), Dolovich et al. (2008), är alla kvalitativa artiklar som studerar fenomenen compliance och concordance ur olika perspektiv. Författarna har valt att analysera artiklarnas design och bevisvärde i det metodologiska tillvägagångssättet.

Likheter

Deltagarnas förmåga till compliance och concordance varierar olika beroende på vilka attityder, erfarenheter och förhållningssätt som de har till sina mediciner och behandlingar. Författarna Lahdenperä och Kyngäs (2001), Svensson et al. (2000), Hansson Scherman och Löwhagen (2003), Dolovich et al. (2008), har valt kvalitativa metoder för att få svar på sina frågor genom att ha ett holistiskt synsätt och vara lyhörd

och inkännande av deltagarnas upplevelser och känslor allt eftersom intervjun fortgår. En forskare ska inte utgå från egna frågeställningar eller hypoteser utan skapa dessa under intervjuens gång (Willman et al., 2006). Studierna är alla empiriska studier som genomförts med hjälp av intervjuer där författarna har använt sig av bandspelare. Intervjuerna har alla transkriberats och kodats i tema eller kategorier.

Samtliga studier visar alla på högt bevisvärde. Willman et al. (2006) förklarar att bevisvärde inom kvalitativa studier bör bedömas på samma vis som vid kvantitativa studier utifrån giltighet och pålitlighet. För detta krävs det att studien har hög läsförståelse och ska vara logisk uppbyggd med väldefinierad frågeställning och med relevant urval.

Skillnader

Artikelförfattarna skiljde sig i sitt tillvägagångssätt i sina val av analysmetod. Lahdenperä och Kyngäs (2001) använde sig av intervjuer med öppna frågor som analyserades med hjälp av modellen latent innehållsanalys som beskrivs av Graneheim och Lundman (2004). Med latent innehållsanalys sökte författarna efter teman för att få svar på de underliggande meningarna i texten. Syftet var att författarna ville ha svar på hur patienternas compliance, handlingar, avsikter, ansvar och samarbete påverkade behandlingen av högt blodtryck.

Svensson et al. (2000), efter att ha samlat in data via semistrukturerade intervjuer som sedan bearbetades i ett kvalitativt dataprogram QSR NUD IST 3,04 för att analysera vad deltagarna själva ansåg var bakomliggande orsaker till bristande följsamhet.

Hansson Scherman och Löwhagen (2003) använde sig av en analysmetod med fenomenografisk ansats, där forskarna med hjälp av intervjuer med öppna frågor observerade hur människor upplevde fenomen i sin verklighet (Marton, 1981). Hansson Scherman och Löwhagen (2003) ville med denna studie finna vilka fenomen av människors erfarenheter av läkemedelsbehandling som gjorde att de inte var följsamma till ordinerad behandling.

Dolovich et al. (2008) har i sin studie med hjälp av semistrukturerade intervjuer undersökt vilka förväntningar deltagarna har på sina läkemedel samt vilka faktorer som påverkade patienternas beteende vad som gäller följsamheten av deras läkemedelsanvändning utifrån Grounded - theory's modell.

Grounded-theory används när forskarna går ut i verkligheten och studerar ett specifikt fenomen där de inriktar sig på att studera beteenden som människor är involverade i. Under intervjuens gång uppkommer det hela tiden nya fenomen som också ingick i analysen. Undersökningen anses inte avslutad förrän all insamling av data anses uttömt (Polit & Beck, 2008).

Kvantitativa artiklar

De kvantitativa artiklarna av Ekman et al. (2006), Ekman et al. (2007), Evangelista et al. (2003), Kripalani, Henderson, Jacobson och Vaccarino (2008), Lindberg et al. (2007), Toljamo och Hentinen (2001) och Ulfvarsson et al. (2006) analyserades utifrån likheter och skillnader i design och bevisvärde som redovisades i en fallande skala. Alla författare var intresserade att studera fenomen och bakomliggande orsaker utifrån

begreppen compliance och concordance. Detta påverkade deras val av variabler som skulle mätas, vilket låg till grund för utförande av frågeformulären.

Likheter

Ekman et al. (2006), Ekman et al. (2007), Evangelista et al. (2003), Kripalani et al. (2008), Lindberg et al. (2007), Toljamo och Hentinen (2001) och Ulfvarsson et al. (2006) samlade in data som analyserades statistiskt med hjälp av olika frågeformulär för att kunna analysera och utvärdera graden av och orsaker till bristande compliance och concordance. Variablerna som mättes, utgick från olika skalnivåer som sedan analyserades utifrån olika statistiska analysmetoder (Ejlertsson, 2003).

Skillnader

Val av design avgör graden av styrkan i bevisvärdet. Willman et al. (2006) skriver att randomiserade studier (RCT) anses vara studier av hög kvalitet med det högsta bevisvärdet på vetenskaplighet, denna metod använde sig Ekman et al. (2006) och Evangelista et al. (2003) i sina artiklar.

Genom att de använde sig av deltagare från en större studie The carvedilol and metoprolol European trial (COMET) ville Ekman et al. (2006), få reda på patienters uppfattningsförmåga om och följsamhet till sina ordinarie mediciner i förhållande till en studiemedicin.

Evangelista et al. (2003), utgick i sin studie från att jämföra compliance mellan yngre och äldre hjärtsjuka patienter. Undersökte vilka svårigheterna var till att följa ordinationer samt tog reda på orsakssammanhangen till non-compliance i föreskriven behandling.

Ekman et al. (2007) använde sig av quasi-experimentell design för att studera betydelsen av hur information om mediciner och hur påverkade patienters följsamhet. Författarna undersökte också om det var någon skillnad mellan patienters tillfredsställelse och sjuksköterskors uppfattning av given information. Quasi-experimentell studie har något lägre bevisvärde än randomiserad studie (Willman et al., 2006). Databasinsamlingen i denna studie gjordes vid två tillfällen och grupperna var sina egna kontrollgrupper.

Lindberg et al. (2007) utgick från cross-sectional studie för att jämföra överensstämmelsen (concordance) mellan patienternas läkemedelsanvändning i förhållande till förskrivna medicin i journalen. Ulfvarsson et al. (2006) valde en cross-sectional studie där de jämförde patienters självrapporterade följsamhet i sin läkemedelskonsumtion i förhållande till hur patienterna uppfattade given information.

Kripalani et al. (2008) använde sig av en longitudinell observationsstudie där de undersökte orsaker och svårigheter till patienter bristande compliance till ordinerad behandling efter utskrivning från sjukhus.

Toljamo och Hentinen (2001) gjorde en deskriptiv studie i syfte att finna hur följsamheten var i förhållande till hur patienterna upplevde svårigheter med att klara sig själva i sin diabetesvård. De två sista studierna har det lägsta bevisvärdet av de kvantitativa artiklarna (Segesten, 2006).

Likheter och skillnader i resultatinnehåll.

Kvalitativa artiklar

Dolovich et al. (2008), Lahdenperä och Kyngäs (2001), Hansson Scherman och Löwhagen (2003), Svensson et al. (2000), studerade hur deltagarnas compliance och concordance påverkades av deras attityder, erfarenheter och förhållningssätt till deras läkemedelsanvändning.

Likheter

Faktorer som påverkade compliance/concordance och som framkom i artiklarnas studier var att deltagarna efterlyste mer information och samarbete från sjukvårdspersonalen. Deltagarna efterlyste mer information hur läkemedlen fungerade och hur hantering av dessa skulle skötas. Andra likheter var rädsla för hur läkemedlen skulle komma att påverka det dagliga livet genom biverkningar, tablettberoende eller för-svagning av kroppen. (Dolovich et al., 2008; Hansson Scherman & Löwhagen, 2003; Lahdenperä & Kyngäs, 2001; Svensson et al., 2000).

Skillnader

Lahdenperä och Kyngäs (2001) studie visade på hur olika attityder och beteende som påverkade compliance och concordance i deltagarnas egenvård. Författarna fann att deltagarna redovisade olika nivåer av compliance som påverkades av vilka mål som patienterna hade för sin behandling. Kunskapen om deras sjukdom påverkade viljan till egenvård för att sänka sitt blodtryck. Trots kunskap och vilja från patienterna förväntade de sig stöd och support från vårdpersonal.

Kvantitativa artiklar

Författarna av de kvantitativa artiklarna Ekman et al. (2006), Ekman et al. (2007), Evangelista et al. (2003), Kripalani et al. (2008), Lindberg et al. (2007), Toljamo och Hentinen (2001) och Ulfvarsson et al. (2006) redovisade i sina resultat betydelsen av rätt anpassad kommunikation och information från sjukvårdspersonal påverkade patienternas compliance och concordance i hur de hanterade sin medicinering.

Likheter

Ekman et al. (2006) visade i sitt resultat på att patienternas kunskap inte hade så stor påverkan på compliance utan att de patienter som var minst följsamma var de som led av ortopné och trötthet. Under den tidsperiod som studien pågick ökade inte patienternas compliance och concordance men däremot fick patienterna ökad tilltro till sina mediciner.

Ekman et al. (2007), utgick från att ta reda på vilken kunskap som patienterna hade om läkemedlens namn och effekt. Under den tidsperiod som studien pågick ökade inte patienternas compliance och concordance trots att den totala tillfredställelsen av given information ökade hos patienterna mellan studietillfällena. Studien visade på att det skiljde sig mellan patienter och sjuksköterskors uppfattning av deras tillfredställelse. Sjuksköterskorna trodde att patienterna är mer nöjda med given information än vad patienterna uppgav själva.

Svårigheter att förstå utskrivningsbesked om hur läkemedlen skulle tas var även i Kripalani et al. (2008) studie ett genomgående tema. Denna studie visade på att informationen inte gavs på rätt sätt eller var otydlig. Detta påverkade patienternas compliance negativt i deras läkemedelsanvändning. Artikelförfattarna har också i sin studie fått fram olika åtgärder som kunde underlätta för patienterna att ta sina mediciner rätt.

Ulfvarsson et al. (2006) studerade patienternas concordance utifrån vilken kunskap, information som patienterna hade fått om sin läkemedelsbehandling. Resultatet visade på att de patienter som hade fler än fem läkemedel och hade sämre hälsostatus visade på sämre concordance än övriga patienter. I övrigt fanns det inte någon signifikant skillnad i grupperna.

Skillnader

Denna studie av Evangelista et al (2003) lyfte fram flera olika orsaker förutom information som påverkade patienters compliance. Dessa var lång resväg till apotek och sjukhus, kostnader, glömska, biverkningar och brist på motivation.

Lindberg et al. (2007) skiljde sig i sin studie eftersom de enbart jämförde vilka läkemedel patienternas uppgav att de tog enligt ordination i överensstämmelse (concordance) med vilka läkemedel som fanns skrivna på läkemedelslistorna.

Svårigheter som påverkade patienternas följsamhet (adherence) i deras egenvård beskrevs och jämfördes av Toljamo och Hentinen (2001) i deras studie. Fyra grupper av adherence noterades. Allt från patienter som följde behandlingen flexibelt utifrån egenvård, till patienter som negligerade egenvården fullständigt. Svårigheter som påverkade följsamheten med egenvård var tekniska problem när patienterna inte var i sin hemmiljö. De patienter med dålig metabolisk kontroll och som var rökare visade på dålig egenvård. Känslomässig och instrumentell support skyddade mot dålig egenvård.

Diskussion

Metoddiskussion

För att studera begreppen compliance och concordance användes litteraturoversikt som är en bra modell för att studera områden inom vårdvetenskap (Friberg, 2006). Denna modell ger sjuksköterskor en möjlighet att få fördjupad kunskap genom att systematiskt granska redan befintlig forskning och ge ett underlag för kommande studier. Valet av denna modell känns därför rätt men upplevelsen är att det är ett stort område som är mycket forskat runt. Svårigheter är att avgränsa artiklar som riktar sig mot studiens syfte. Ganska snart framkommer ett stort behov av att avgränsa tydligt mot ett specifikt ämne. Det specifika området blir att inrikta sig mot de kroniskt sjuka patienterna och deras läkemedelsbehandling.

Vid genomläsning av litteratur som tar upp ovanstående begrepp framkommer det stora svårigheter att särskilja compliance och concordance från varandra. Adherence visar sig också vara ett ord som ofta används synonymt i valda artiklar vilket gör att även dessa artiklar inkluderas i studien. Snowden (2008) skriver att artikelförfattare använder

begreppen lite som de tycker där det passar i just sin studie och menar att orden compliance, concordance och adherence är utbytbara med varandra eftersom de söker samma slutsats. Kyngäs, Duffy och Kroll, (2000), skriver i sin artikel att fenomenet compliance i olika studier har liknande betydelse som bl.a. adherence, co-operation, mutuality och therapeutic alliance vilket innebär att söka artiklar i ämnet många gånger är mycket svårt. Detta förklarar varför antalet träffar blivit så stort, vilket i sin tur resulterar i svårigheter att finna adekvata artiklar till studiens syfte. Vermeire, Hearnshaw, Van Royen, och Denekens (2001), skriver i sin artikel att ofta definieras inte begreppen i studier eftersom författarna inte känner att det varit nödvändigt utan blandar compliance, concordance och adherence allt eftersom det passar in i texten.

I analyserade artiklar är metoder och resultat olika men alla tar upp begreppen compliance och concordance ur något perspektiv. I föreliggande studie analyseras valda artiklar utifrån att avgränsa till likheter och skillnader i metod och resultat. För att göra materialet ytterligare mer hanterbart framkom vid genomläsning gemensamma teman som information, kunskap och attityder. Genom att översätta texterna och färgmarkera likheter, skillnader och teman underlättas analysen men för att få ett mer jämförbart resultat av begreppen så skulle artiklarna som analyserades varit mer överensstämmande och avgränsade. Flertalet artiklar som redovisas i träfflistor är översiktsartiklar, om syftet till denna studie varit annorlunda är det möjligt att det varit lättare att finna fler artiklar om begreppen.

Validitet och reliabilitet

En studies validitet innebär att resultaten som redovisas ska svara mot undersökningens syfte. I Dahlberg (1997) beskrivs validitet utifrån koherenskriterier som ska uppfyllas, vilket innebär att arbetet ska ha en logik och följa en röd tråd hela vägen från inledning till resultat. I denna litteraturstudie har författarna under hela arbetets gång strävat efter att i val av artiklar, metod och resultat återkoppla till studiens problemformulering och syfte genom att utgå från begreppen compliance och concordance för att få den s.k. röda tråden.

I denna studie är metodredovisningen noggrant redovisad. En tydlig metodredovisning ger förutsättningar för andra forskare att genomföra samma studie med samma resultat. Detta förfarande gör studien trovärdig och tillförlitlig. Detta beskrivs i Polit & Beck (2008) som studiens reliabilitet, vilket är ett mått på att studien mäter det som är avsett att mätas.

Etiska övervägande

När en forskning ska genomföras finns det ett flertal etiska principer och riktlinjer som forskaren måste reflektera över. Forskningsetiska principer inom humanistisk – samhällsvetenskaplig forskning (2002) skriver att forskning måste få bedrivas men att forskningen måste följa vissa krav som ger skydd åt individer och djur. En forskare måste alltid göra en avvägning om forskningen kan ge negativa konsekvenser och om forskningen tillför ny kunskap. I denna litteraturstudie är syftet att analysera studier om begreppen compliance och concordance för att belysa bakomliggande orsaker till bristande följsamhet hos kroniskt sjuka patienter.

Forskningsetiska principer inom humanistisk – samhällsvetenskaplig forskning (2002), skriver att det är i det närmaste oetiskt att inte forska inom vårdvetenskap när syftet är att förbättra hälsa och livsvillkor för människor.

I denna studie har samtliga artiklar granskats och bedömts utifrån etiska riktlinjer av etiska kommittéer. I artiklarna framgår det att hänsyn tagits till deltagarna och att de har informerats om samtycke och frivillighet att delta samt att insamlade uppgifter är konfidentiella, vissa artiklar har också hänvisat till Helsingfors deklARATIONEN (Forsman, 1997).

Resultatdiskussion

I föreliggande studie framkommer i analysen av de metodologiska tillvägagångssätten i kvalitativa och kvantitativa studier är intervjuer med olika instrument som frågeformulär och samtal är en användbar metod för att få fram människors attityder och bakomliggande orsaker till bristande compliance och concordance. Svårigheter är dock att ur ett statistiskt material utläsa och sammanställa likheter och skillnader vad som gäller begreppen compliance och concordance därför upplevs det mycket lättare att analysera de kvalitativa artiklarnas metod och resultat. Trots att författarna av artiklarna har använt sig av begreppen compliance och concordance är författarnas uppfattning i denna studie att granskade artiklar ändå genomgående utgår från vårdare och patient perspektiv där patienten följer ordinationer.

Begreppen compliance och concordance är två vida begrepp som ofta används inom sjukvården när vi försöker beskriva patienters följsamhet i sin behandling. Det finns alltid en strävan att få patienterna att vara delaktiga i sin vård, men det finns många hinder på vägen. Orem (2001) säger, för att sjuksköterskor ska kunna identifiera patienters omvårdnadsbehov måste de ha en god kunskap om vilka faktorer som påverkar patienterna i deras brist på egenvård. Toljamo och Hentinen (2001) beskriver svårigheter som påverkar patientens följsamhet till egenvård och dessa behöver inte bara vara känslomässig art utan kan även vara av teknisk art.

Efter att ha läst artiklarna om ovanstående begrepp så framkommer flera orsaker i resultatet som klargör flera olika strategier till att bättre kunna nå patienten och uppnå bättre behandlingsresultat

För att förbättra i det praktiska vårdarbetet visar resultaten i denna studie på hur viktigt det är med information och hur den ges till patienten för att det skall bli en bra compliance, concordance, följsamhet i läkemedelsbehandlingen (Ekman et al. 2007; Kripalani et al. 2008 & Ulfvarsson et al. 2006).

En kroniskt sjuk patient drabbas ofta av förändringar som har betydelse på patientens dagliga liv och möjlighet och viljan att följa ordinationer. Kaij (1978) menar att livet blir något helt annat efter att en människa fått en diagnos som kroniskt sjuk. Relationen till sig själv och den egna kroppen förnekas, bortträngs och rationaliseras bort.

Ekman et al. (2006) tar i sin studie upp betydelsen av information och kunskap men de finner i sitt resultat att trötthet och ortopné är de faktorer som påverkar compliance och concordance negativt.

Lahdenperä och Kyngäs (2001), Toljamo och Hentinen (2001) visar med sina resultat att attityder och beteenden också har stor betydelse.

Dolovich et al. (2008), Hansson Scherman och Löwhagen, (2003), Lahdenperä och Kyngäs (2001), Svensson et al. (2000), menar att det är viktigt med samarbete och förtroende mellan vårdpersonal och patient för att det skall bli en bra concordance, samstämmighet. Detta styrks av Vermiere et al. (2001) som visar på bristen på concordance när det gäller medicinska råd beror på patientens frustration till läkare.

Praktiska implikationer och konklusion

Resultatet i denna studie visar på att det finns många områden som skulle kunna förändras och förbättras. Genom att sjuksköterskor får ökad kunskap om vilka bakomliggande orsaker som finns t.ex. felaktigt given information, dålig uppföljning, patienters attityder, dålig samordning mellan vårdgivare, ekonomiska förutsättningar och tillgänglighet till apotek. Med enkla medel kan vårdpersonal identifiera brister och på så vis undvika felaktig läkemedelsanvändning genom att patienterna vid utskrivning får med sig medicinen hem med en gång samtidigt som ordinationen går igenom praktiskt av sjuksköterskan tillsammans med patienten där möjlighet till uppkomna frågor besvaras.

Några reflektioner som författarna har haft i denna studie är att ständigt byte till synonympreparat ger ökade kostnader och ökade risker på bristande compliance för patienter när de ständigt får nya läkemedel. Önskvärt vore att patienter blir mer delaktiga i sin läkemedelsbehandling och känner att deras kunskap har stor betydelse för att de ska känna tillfredsställelse i sin behandling av deras sjukdom.

Strävan från vårdpersonal att uppnå rätt compliance och concordance är ett måste för att behandlingen ska bli bra och att alla ska känna sig delaktiga. Stort ansvar vilar på sjukvården att ge korrekt information, men vilket ansvar har patienten? Kan sjukvården ställa krav på patienten att sköta sin medicinering och behandling rätt? Detta är ett område som kan vara intressant att forska vidare på med en empirisk studie för att få reda på individers åsikter om vilket som är rätt eller fel när det gäller kraven på compliance för att minska lidande för patienter, minska kostnader och resurser för samhället.

Målet för all sjukvårdpersonal är att få patienten så delaktig som möjligt i sin behandling. Detta för att patienterna ska känna att de själva har ett ansvar och tilltro till sina egna resurser att klara av sin läkemedelsbehandling och för att få ett så bra liv som möjligt.

Referenser

- Cullberg, J. (2006). *Kris och utveckling*. 5:e omarb. och utök. utg. Stockholm: Natur & Kultur.
- Dahlberg, K. (1997). *Kvalitativa metoder för vårdvetare*. Lund: Studentlitteratur.
- Dahlborg Lyckhage, E. (2006). Kunskap, kunskapsanvändning och kunskapsutveckling. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbete* (ss. 18-20). Lund: Studentlitteratur.
- Dolovich, L., Nair, K., Sellors, C., Lohfeld, L., Lee, A., & Levine, M. (2008). Do patients' expectations influence their use of medications? *Canadian Family Physician*, 54(3), 384-393.
- Ejlertsson, G. (2003). *Statistik för hälsovetenskaparna*. Lund: Studentlitteratur.
- Ekman, I., Andersson, G., Boman, K., Charlesworth, A., Cleland, J.G.F., Poole-Wilson, P., et al. (2006). Adherence and perception of medication in patients with chronic heart failure during a five-year randomised trial. *Patient Education and Counseling*, 61, 348-353.
- Ekman, I., Schaufelberger, M., Kjellgren, K. I., & Swedenberg, K. (2007). Standard medication information is not enough: poor concordance of patient and nurse perceptions. *Journal of Advanced Nursing*, 60(2), 181-186.
- Evangelista, L.S., Doering, L.V., Dracup, K., Westlake, C., Hamilton, M., & Fonarow, G.C. (2003). Compliance behaviours of elderly patients with advanced heart failure. *The Journal of Cardiovascular Nursing*, 18(3), 197-206.
- Friberg, F. (Red.) (2006). *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.
- Forsman, B. (1997). *Forskningsetik. En introduktion*. Lund: Studentlitteratur.
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2003). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analyser och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning (2002). Stockholm: Vetenskapliga rådet. [Elektronisk]. Tillgänglig: http://195.17.252.28/vrshop_pdf/etikreglerhs.pdf
- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24 (2), 105-112.

- Granlund, V. (1994). *Att undervisa i vårdsituation: En självständig omvårdnadsfunktion*. Lund: Studentlitteratur.
- Hansson Scherman, M., & Löwhagen, O. (2003). Drug compliance and identity: Reasons for non-compliance. Experiences of medication from persons with asthma/allergy. *Patient Education and Counseling*, 54, 3-9.
- IHE – Arbetsrapport, 2001:5. Institutionen för hälso- och sjukvårdsekonomi. *Hälsoekonomi och förbättrad läkemedelsanvändning: Vad betyder ökad följsamhet till läkemedelsordination?* Lund:
- Ihre, T. (Red.). (2005). *Enligt ordination: Om bättre läkemedelsanvändning*. Lund: Studentlitteratur.
- Josephson, U. (2001). Samtalsmetodik: I B. Klang Söderkvist (Red.), *Patientundervisning: Att ge information och råd* (2:a uppl.), (ss.166-169). Lund: Studentlitteratur.
- Kaij, L. (1978). *Den kroniskt sjuke patienten. Psykologiska synpunkter* (2:a uppl.). Stockholm: Svensk förening för psykisk hälsovård.
- Kripalani, S., Henderson, L.E., Jacobson, T.A., & Vaccarino, V. (2008). Medication use among inner-city patients after hospital discharge: Patient-reported barriers and solutions. *Mayo Clinic Proceedings*, 83(5), 529-535.
- Kyngäs, H., Duffy, M., & Kroll, T. (2000). Conceptual analysis of compliance. *Journal of Clinical Nursing*, 9, 5-12
- Lahdenperä, T. S., & Kyngäs, H. A. (2001). Levels of compliance shown by hypertensive patients and their attitude toward their illness. *Journal of Advanced Nursing*, 34(2), 189-195.
- Lindberg, M. (2006). "Compliance." *Om afvigelser mellem lægers ordinationer og patienternes faktiske medicinering*. Institut for Rationel Farmakoterapi Bispebjerg Hospital.
http://irf.dk/dk/publikationer/rapporter_og_pjecer/compliance.htm
- Lindberg, M.J., Ejdrup Andersen, S., Rolighed Christensen, H., & Kampmann, J.P. (2008). Komplians ved behandling med lægemidler. *Ugeskrift for Læger*, 170(22), 1912-1916.
- Lindberg, M., Lindberg, P., & Wikström, B. (2007). Medication discrepancy: A concordance problem between dialysis patients and caregivers. *Scandinavian Journal of Urology and Nephrology*, 41, 546-552
- Marton, F. (1981). Phenomenography: Describing conceptions of the world around us. *Instructional Science*, 10, 177-200.

- Nationalencyklopedien [Elektronisk version 2008-08-14] www.ne.se
- Nyberg, R. (2000). *Skriva vetenskapliga uppsatser och avhandlingar med stöd av IT och Internet*. Sweden: Studentlitteratur.
- Orem, D. (2001). *Nursing concepts of practice*. (6th ed) St. Louis Missouri: Mosby Inc.
- Polit, D.F. & Beck, C.T. (2008) *Nursing Research*. (8th ed) Philadelphia : Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Sackett, D.L., Haynes, R.B., Gibson, E.S., Hackett, B.C., Taylor, D.W., Roberts, R.S., et al. (1975). Randomised clinical trial of strategies for improving medication compliance in primary hypertension. *Lancet*, 31(1), 1205-1207
- Segesten, K. (2006). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvantitativ forskning. I F Friberg. (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examens arbete* (ss.97-104). Lund: Studentlitteratur.
- SFS 1982:763 *Hälso - och sjukvårdslagen*. Stockholm: Riksdagen.
- Snowden, A. (2008). Medication management in older adults: A critique of concordance. *British Journal of Nursing*, 17(2), 114-119.
- SSL 2004:168 *Smittskyddslagen*. Stockholm: Riksdagen.
- Svenaesus, F.(2003). *Sjukdomens mening. Det medicinska mötets fenomenologi och hermeneutik*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Svensson, S., Kjellgren, K.I., Ahlner, J., & Säljö, R. (2000). Reasons for adherence with antihypertensive medication. *International Journal of Cardiology*, 76, 157-163.
- Toljamo, M., & Hentinen, M. (2001). Adherence to self-care and social support. *Journal of Clinical Nursing* 10, 618-627.
- Ulfvarsson, J., Bardage, C., von Bahr, C., Wredling, R., & Adami, J. (2006). Adherence to drug treatment in association with how the patient perceives care and information on drugs. *Journal of Clinical Nursing*, 16, 141-148.
- Vermeire, E., Hearnshaw, H., Van Royen, P., & Denekens, J. (2001). Patient adherence to treatment: Three decades of research. A comprehensive review. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, 26, 331-342.
- Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2006). *Evidensbaserad omvårdnad: En bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. (2:a uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Östlund, L. (2006). Informationssökning. I F Friberg. (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examens arbete* (ss.45-69). Lund: Studentlitteratur.

Översikt av analyserad litteratur

Bilaga I

Författare	Teoretiskt perspektiv	Problem och syfte	Urval	Metod	Huvudsakligt resultat
Dolovich et al. Årtal 2008	Kvalitativ studie utifrån patient perspektiv	Syftet var att förklara hur patienters förväntningar på sin läkemedelbehandling påverkar dem i följsamhet	Deltagare vuxna > 18 år och äldre som ätit minst 1 medicin under 6 månader eller längre och som skötte sina mediciner själv.	Kvalitativ intervjustudie. Grounded-theory	Flera patienter ändrade sin läkemedelsbehandling utifrån egen inhämtad information, tidigare erfarenheter, relation till vårdpersonalen andra människors åsikter och kostnader.
Ekman et al. Årtal 2006	Kvantitativ studie utifrån patient perspektiv	Att beskriva patienternas följsamhet och uppfattning om sina vanliga medicin och studiemedicin.	302 patienter från totalt 32 kliniker deltog i The carvedilol or metoprolol European trial (COMET)	Randomiserad intervjustudie.	80 % visade god följsamhet. Patienter med ortopné och trötthet hade sämre följsamhet.
Ekman et al. Årtal 2007	Kvantitativ studie utifrån ett patientperspektiv	Beskriva patienters och sjuksköterskors syn på patienternas tillfredsställelse med information om läkemedelsbehandling under upptriteringsfasen	Deltagare: 56 patienter från 2 hjärtkliniker med diagnos kronisk hjärtsjukdom som behandlas med ACE hämmare. 7 st sjuksköterskor.	Quasi-experimentell intervjustudie.	Patienterna upplevde att informationen blev bättre från första till andra intervjutillfällena. Dock skiljde det sig mellan patienter och sjuksköterskorna som trodde att patienterna var mer tillfredsställda än vad de var.
Evangelista et al. Årtal 2003	Kvantitativ studie utifrån ett patientperspektiv	Jämföra compliance beteende hos äldre och yngre patienter med hjärtinfarkt och bakomliggande orsaker	Ur en större studie inkluderades 70 patienter > 65år, samt randomiserade en vald grupp på 70 st yngre patienter < 65 år.	Randomiserad intervjustudie.	Båda grupper hade dålig compliance, men de äldre visade mer compliance än de yngre. Skillnad på följsamhet fanns med diet och aktivitet.

Författare Hansson Scherman & Löwhagen Årtal 2003	Teoretiskt perspektiv Vårdvetenskaplig med kvalitativ ansats	Problem och syfte Syftet med studien var att beskriva astma/allergi patienters erfarenhet av mediciner	Urval 30 st. deltog varav 14 var kvinnor och 16 var män med luftvägssymtom och positiv pricktest.	Metod Empirisk studie, med fenomenografisk ansats. Intervjuer.	Huvudsakligt resultat Analys visade på patienternas tillgång till läkemedel hur de upplever att ta dessa och fruktan för läkemedelsbiverkningar och risk för läkemedelsmissbruk.
Författare Kripalani et al. Årtal 2008	Teoretiskt perspektiv Kvantitativ studie utifrån ett patientperspektiv	Problem och syfte Syftet med studien var att bättre karakterisera läkemedelsrelaterade problem efter utskrivning.	Urval Deltagarna var 100 medelålders patienter med hjärtinfarkt.	Metod Longitudinell observationsstudie.	Huvudsakligt resultat Visade på att orsaker till ofölsamhet var bl.a. transporter, kostnader och väntetider på apoteket.
Författare Lahdenperä T.S. Kyngäs, H.A. Årtal 2000	Teoretiskt perspektiv Vårdvetenskapligt Kvalitativ ansats	Problem och syfte Syftet var att beskriva blodtryckspatieters compliance och deras sjukdomsattityd	Urval Nio kvinnor och 12 män som var deltagare i ett forskningsprogram	Metod Empirisk studie. Intervjuer via telefon. Latent innehålls analys	Huvudsakligt resultat Fyra nivåer av compliance hittades: undermedvetna kognitiv aktivitet och attitydnivå
Författare Lindberg et al. Årtal 2007	Teoretiskt perspektiv Kvantitativ studie utifrån patient - vårdgivar - perspektiv.	Problem och syfte Syftet var undersöka om patienternas läkemedelsuppgifter skiljde sig i förhållande till föreskrivna läkemedel.	Urval 344 vuxna patienter från 10 dialyscentra i Sverige inkluderades	Metod Cross-sectional – tvärsnittsstudie med frågeformulär.	Huvudsakligt resultat Studien visade på att det var stora skillnader mellan ordinerade läkemedel i patientjournalen i förhållande till vad patienterna uppgav att de tog.
Författare Svensson, S. Kjellgren, K.I. Ahlner, J. Säljö, R. Årtal 2000	Teoretiskt perspektiv Vårdvetenskapligt Kvalitativ studie	Problem och syfte Syftet med studien var att undersöka patienter med högt blodtryck deras orsaker till att ta till sig eller ignorera medicinska råd som relaterade till blodtrycksbehandlingen	Urval 44 patienter med högt blodtryck och som hade läkemedelsbehandling	Metod Empirisk studie. Intervjuer med bandspelare, Öppna frågor som var Halvstrukturerad. Intervjuerna transkriberade, kodades och klassificerades	Huvudsakligt resultat 19 patienter var följbara till sina ordinationer pga rädsla för komplikationer, doktor visste bäst. 14 st. var Non-adherence icke följbara Orsaken var biverkningar av medicinen, ogillande medicin eller symtomfri

Författare	Teoretiskt perspektiv	Problem och syfte	Urval	Metod	Huvudsakligt resultat
Toljamo & Hentinen, Årtal 2001	Kvantitativ studie utifrån patient perspektiv	Bättre förstå vad för typ av socialt stöd som påverkar insulin-behandlade diabetiker att sköta sin sjukdom själva.	Antal inkluderade var 213 st vuxna insulin-behandlade diabetiker och som haft sin behandling i > 1 år.	Beskrivande studie där data samlades in via frågefomulär och som behandlades statistiskt.	De patienterna med sämre metabolisk kontroll. Rökare hade en ökad risk för dålig egenvård. Att leva ensam var dock inte signifikant om patienten hade social support.
Ulfvarsson et al. Årtal 2006	Kvantitativ studie utifrån patient och vårdgivar-perspektiv	Risk för fel-medicinering pga bristande följsamhet kan leda till ökat och onödigt lidande samt ökade kostnader.	Patienter ≥ 65 från 6 olika hjärtmedicin-avdelning Som under studieperioden fick minst 1 läkemedel insatt.	Cross sectional studie – tvär-snittsstudie. Intervjuer utifrån ett strukturerat frågeformulär. Resultaten bearbetades statistiskt.	Patient information visade på brister från flera personal-kategorier. Störst risk för att bli non-adherent var de patienter som upplevde dålig hälsa, många olika läkemedel och ingen personal att fråga.

 <p>HÖGSKOLAN VÄST</p>	<p>Högskolan Väst Institutionen för omvårdnad, hälsa och kultur 461 86 Trollhättan Tel 0520-22 30 00 Fax 0520-22 30 99</p>
--	--